

# Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP) Informes sobre los trabajos en terreno, años 2003, 2005 y 2006

*National Program on Pediatric Actualization (PRONAP). Field works reports on the years 2003, 2005, and 2006*

Dirección Editorial de PRONAP

## RESUMEN

PRONAP es un curso a distancia de la Sociedad Argentina de Pediatría cuyo principal propósito es contribuir al mejoramiento de la salud materno infantil. Los alumnos realizan anualmente un trabajo en terreno. En 2003 consistió en "Deficiencia, Discapacidad, Minusvalía". En 2005 se realizó una encuesta personal sobre consumo de tabaco y conocimientos acerca de tabaquismo pasivo y otra encuesta a los padres de 10 niños menores de 5 años sobre exposición al humo ambiental de tabaco en su hogar. En 2006 el trabajo se realizó sobre el síndrome urémico hemolítico y consistió en la aplicación de encuestas. Presentamos los principales resultados de los tres trabajos.

## SUMMARY

PRONAP is a distance learning course from the Argentine Society of Paediatrics whose primary aim is contributing to improve the child /mother health. Annually, participants perform a field work. The subject in 2003 was "Deficiency, Disability, and Disablement". In the year 2005, a personal survey on tobacco use and knowledge on second-hand smoking was realized; another survey, to parents of ten 5-year-old children, was carried on regarding home exposition to ambiente tobacco smoke. In 2006, the work deals with uremic-haemolytic syndrome and included survey implementations. The main results of these three works are presented.

## INFORME AÑO 2003 Tema: Deficiencia, discapacidad, minusvalía

*Informe preparado por el Dr. Manuel Maza, autor del capítulo: Deficiencia, discapacidad, minusvalía; módulo 4/2003 y la Dra. María Luisa Ageitos, Directora del PRONAP.*

Por primera vez se formuló una consigna de trabajo abierta y cada alumno tenía la libertad de elegir su propia propuesta.

La propuesta fue realizar un trabajo denominado: "Los niños con capacidades y necesidades diferentes", orientada a:

- Difundir en la comunidad los problemas, dificultades y necesidades de los niños con capacidades diferentes.
- Informar sobre la legislación vigente y los derechos que protegen a los niños con alguna minusvalía. Divulgar sus derechos.

- Promover la integración de todos los niños con capacidades diferentes.

A modo de ejemplo se propusieron algunas actividades posibles, pero cada alumno del PRONAP podía decidir qué actividad iba a desarrollar y los sujetos que se iban a involucrar en dicha actividad.

Los alumnos debían, al finalizar, enviar el informe sobre el trabajo realizado, describir la actividad realizada y adjuntar, cuando fuese pertinente, alguna documentación (folleto, video, nota periodística, encuestas, trámites, etc.).

## RESULTADOS

El trabajo fue presentado por el 90% de los inscriptos al PRONAP 2003, que significó un total de 5.274 trabajos.

## MODALIDAD DE PRESENTACIÓN

En la *Tabla 1* se señalan las formas de presentación de los trabajos.

## ACTIVIDADES

La gran variedad de actividades realizadas se puede agrupar en diferentes categorías:

- Entrevistas a padres de pacientes con discapacidad.
- Charlas informativas dirigidas a la comunidad, en instituciones, escuelas, salas de espera, clubes

Correspondencia: Dra. María Luisa Ageitos  
dirpro@sap.org.ar

Recibido: 10-6-09  
Aceptado: 24-8-09

barriales, centros de salud, hogares de pacientes discapacitados, etc. En muchos casos acompañadas de la elaboración de posters y afiches, tanto para convocar a las reuniones como para dejar mensajes pertinentes y ubicarlos en diferentes unidades sanitarias, consultorios privados, centros de salud, escuelas, clubes, sindicatos.

- Encuentros de miembros del equipo de salud en ámbitos hospitalarios, en salas de internación de clínica pediátrica, con incorporación, en algunos casos, de familiares de los pacientes.
- Producción de material impreso (folletos informativos) destinado al público en general y a organizaciones no gubernamentales (ONG). La difusión de estos materiales fue diversa y hubo desde los que se repartieron con el ejemplar del diario local, hasta algunos que consiguieron que el Municipio o la Obra Social en los cuales se desempeñan edite una cantidad para difundir conceptos y derechos.
- Actividades de difusión a través de los medios de comunicación social: notas y cartas abiertas en diarios, revistas, radios.
- Gestiones ante autoridades para obtener medidas que beneficien a los niños con necesidades especiales.
- Búsqueda de información local y diseminación de esa información entre colegas.

### Algunos ejemplos de trabajos realizados

Muchos trabajos merecerían ser comunicados, pero sólo podemos mencionar algunos con la intención de "inspirar" nuevas intervenciones.

- Producción de material audiovisual sobre discapacidad en un ciclo de la Universidad Nacional del Comahue. Dicho ciclo se llamó "De la mano de todos" y consistió en la emisión

por TV de 12 programas, cada uno acerca de un aspecto distinto: legal, rehabilitación, etc.

- Programas de emisión radial, como FM Neverlan, de Villa Madero, con el propósito de poner en evidencia los problemas de accesibilidad y proponer rampas en las esquinas del barrio y señalización sonora en los semáforos. La repercusión lograda promovió el compromiso de un funcionario de la Municipalidad de La Matanza para conseguir las rampas que fueran necesarias en el barrio.
- Una alumna escribió un informe que fue publicado en el periódico *El diario*, de Resistencia, Chaco. Resultó una contribución para la detección precoz de los retardos del desarrollo psicomotor en el niño.
- Una actividad con importante repercusión fue la realizada en un canal de televisión de Mendoza, en el que se promovió la inclusión del lenguaje de señas para sordos en los noticieros locales de Tunuyán, Tupungato, San Carlos, Malargüe, San Rafael y zonas aledañas.
- Tres médicos del Servicio de Pediatría del Hospital "José María Gomendio", de la ciudad de Ramallo, Pcia. de Buenos Aires, realizaron una campaña de difusión sobre los derechos de los niños con capacidades diferentes. Esta campaña se llevó a cabo a través de diferentes medios de comunicación: se publicó en el diario *El Norte*, de San Nicolás, en el Suplemento Salud; se realizó una entrevista en una radio local, la FM de Ramallo, y se confeccionaron folletos que se repartieron en la comunidad hospitalaria.
- Un pediatra reunió en su propio consultorio a grupos de pacientes, a los cuales informó sobre el tema y respondió a las preguntas de los interesados participantes.
- Un grupo de pediatras presentó, ante la Obra Social del Gobierno de la Provincia de San Luis, una solicitud para que la entidad simplifique los trámites y certificaciones correspondientes a las prestaciones básicas que otorga a las personas con discapacidad permanente.
- Gestiones ante las autoridades de un importante Hospital Pediátrico de la Ciudad de Buenos Aires lograron la construcción de una entrada para sillas de ruedas, que no existía.
- Se realizó un relevamiento en las ciudades de Neuquén y Cipolletti, de las entidades que atienden personas con discapacidad, información que se difundió entre todos los pediatras para orientar a padres y docentes.

TABLA 1. *Formas de presentación*

Modalidad de presentación	N: 5.274	%
Informes escritos	4.325	82
Folletos	397	7,5
Posters	288	5,4
Fotos	271	5,1%
Recortes de diario	256	4,8
Videos	64	1,2
Disco compacto	33	0,6
Casetes	28	0,5
Disquetes	26	0,4

## COMENTARIO

Este trabajo en terreno ha resultado una acción excepcional y según nuestro conocimiento sin antecedentes en el mundo: más de 5.000 pediatras, a lo largo del país y en forma sincrónica, se movilizaron para generar una importante sensibilización de la comunidad en relación a las necesidades de los niños con capacidades especiales. Como un indicador del impacto de estas intervenciones se puede mencionar que en el año posterior a este trabajo hubo un marcado aumento de la cantidad de certificados de discapacidad otorgados a nivel nacional.

## INFORME AÑO 2005

### Tema: Tabaquismo pasivo

*Material analizado y preparado por la Dra. Paola Morello, autora del capítulo: Tabaquismo pasivo, módulo 1/2005, la Dra. María Luisa Ageitos, Directora del PRONAP y la Dra. Virginia Orazi del equipo editorial del PRONAP.*

Encuesta a los alumnos del PRONAP y a los padres de niños menores de 5 años sobre tabaquismo pasivo.

El propósito de la encuesta fue investigar la exposición al humo ambiental de tabaco en niños menores de 5 años y los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tema en los alumnos del PRONAP.

La encuesta relevó cuatro aspectos diferentes:

1. Datos personales de los encuestadores (alumnos) y lugar donde se realizó el trabajo.
2. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al humo ambiental de tabaco en los alumnos.
3. Consumo de tabaco en alumnos del PRONAP.
4. Exposición al humo ambiental de tabaco en niños menores de 5 años en su hogar.

Se analizaron 4.615 trabajos en terreno realizados por los médicos alumnos del PRONAP.

Los resultados de las encuestas a los padres sobre la exposición al humo ambiental de tabaco en el hogar corresponden a 46.150 familias de todo el país.

## RESULTADOS

Se procesaron los resultados del total de las encuestas, de éstas, casi un 2% fueron anuladas por razones técnicas. Los resultados se expresan en porcentajes.

### Características de los encuestadores, médicos alumnos del PRONAP

El 80% de los encuestadores tenía entre 30 y 55

años, y el 75% eran mujeres. La mayoría de ellas (65%) atiende niños, tanto en internación como en ambulatorio.

### Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al humo ambiental de tabaco de los alumnos del PRONAP

El 98% de los encuestadores respondió que la exposición al humo ambiental de tabaco es perjudicial para las personas que no fuman.

El 48% de ellos no había tenido capacitación formal sobre los efectos del humo ambiental de tabaco antes de realizar el PRONAP. Entre los que habían recibido capacitación, el 11% la recibió en el pregrado, el 7% en la residencia y el 31% en otros ámbitos.

En las consultas, el 24% de los encuestadores indagaba siempre si había convivientes fumadores en los hogares de los niños atendidos, y el 44% sólo lo preguntaba si existía un factor de riesgo presente, como bronquitis, asma, otitis media aguda a repetición.

Asimismo, el 46% mencionaba en la consulta los efectos adversos de la exposición al humo ambiental de tabaco sólo si existían factores de riesgo en los niños. El 31% sólo a veces hablaba sobre los efectos adversos del humo ambiental de tabaco y el 16% lo hacía siempre.

En cuanto a la exposición de los encuestadores (médicos) en su trabajo al humo ambiental de tabaco, el 77% estuvo expuesto al menos un día en la semana anterior a la encuesta. Recordemos que el lugar de trabajo es un establecimiento de salud. Sólo 21% de ellos no observó en su lugar de trabajo a fumadores en los 7 días previos a la encuesta.

El 42% manifestó que trabaja en ambientes donde está prohibido fumar en todo el establecimiento, por una política oficial de Ambiente Libre de Humo y el 27%, que no hay una política oficial con respecto al tabaco. Por otro lado, el 27% respondió que se permite fumar en algunas áreas de su trabajo y el 1%, que se permite en todas las áreas.

El 91% de los encuestados está definitivamente de acuerdo con la prohibición de fumar en su lugar de trabajo. Sin embargo, solo el 66% opina que se debería prohibir fumar en todas las áreas de su lugar de trabajo y el 32% considera que deberían existir áreas habilitadas para fumar.

El 94% está de acuerdo con la prohibición de fumar en todos los hospitales y centros de salud, y el mismo porcentaje acuerda definitivamente que debería estar prohibido fumar en lugares públicos cerrados. Sin embargo, sólo el 67% está definitivamente de acuerdo con la prohibición de fumar en

restaurantes y confiterías, y el 58% con la prohibición en discotecas y lugares bailables.

En cuanto a la actitud de los encuestadores frente a una persona fumando en un lugar donde está prohibido, el 35% se acerca a la persona y le pide que apague el cigarrillo, pero el 25% no hace nada, el 22% decide retirarse del ambiente y el 15% se queja a la autoridad.

### Consumo de tabaco en los alumnos del PRONAP

El consumo de tabaco en esta población es particularmente bajo ya que sólo el 13% admite ser fumador. Un 20% se considera ex-fumador. El 31% probó el cigarrillo, pero nunca fumó y el 31% nunca probó un cigarrillo.

Las siguientes preguntas sobre consumo fueron sólo contestadas por los fumadores y ex-fumadores que corresponden a alrededor del 33% de la muestra inicial. No todas las preguntas fueron respondidas por todos los pediatras fumadores y ex-fumadores.

- Casi la mitad (47%) de este grupo, comenzó a fumar entre los 19 y 25 años, y el 10% antes de los 15 años.
- El 64% consideraba haber fumado más de 1.000 cigarrillos en su vida.
- El 38% fumó un cigarrillo el día anterior a esta encuesta. El 47% fumó menos de 5 cigarrillos por día y el 3% más de 20 en promedio por día en el mes previo a la encuesta.
- El 71% fuma su primer cigarrillo después de la primera hora de despertarse y el 13% lo hace en los primeros 30 minutos.
- El 65% ha intentado dejar de fumar en varias oportunidades y lo ha logrado por períodos, el 12% lo intentó en varias oportunidades y no lo logró, el 15% pensó dejar, pero nunca trató y solo el 6% nunca se lo planteó.

- El 71% dejó de fumar por lo menos 24 h en el último año. Los intentos fueron, en el 88%, exclusivamente por fuerza de voluntad. El 2% acudió a grupos de apoyo, el 6% utilizó medicación oral o parches, y el 2% recurrió a medicinas alternativas (auriculoterapia, acupuntura, hipnosis, etc.).
- El 12% de los encuestados siempre fuma en su lugar de trabajo y el 32%, a veces; el resto no fuma en su trabajo (*Figura 1*).

### Exposición al humo ambiental de tabaco en niños menores de 5 años en su hogar

Cada encuestador médico alumno del PRONAP, debía entrevistar a los padres de 10 pacientes, en el momento de consultas ambulatorias. Total de encuestas 46.150 familias.

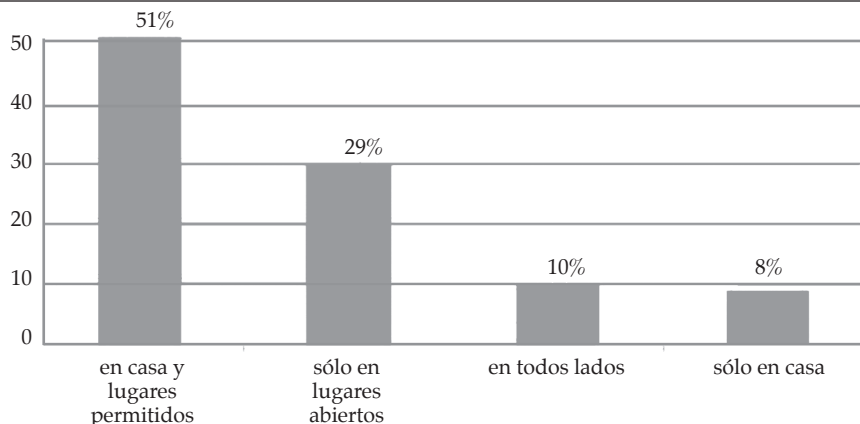
Se observó que en el 40% de las familias ninguno de los dos (padre y madre) fuman. En el 13% la única fumadora es la madre, en el 25% el único fumador es el padre y en el 19% ambos.

Se preguntó con respecto a otros convivientes del hogar (hermanos, tíos, abuelos), en estos casos, el 66% no fuman, pero en el 31% de las familias fuman uno, dos o más convivientes.

En el 65% de las familias entrevistadas, los niños estuvieron en contacto con humo ambiental de tabaco en el hogar los últimos 7 días. Sólo el 33% de los niños nunca estuvo en los últimos 7 días en un lugar donde se fumara.

Cuando se preguntó sobre los lugares donde se permite fumar dentro de la casa, el 14% de las familias respondieron que en cualquier lugar, el 16% en cualquier lugar, menos donde están los chicos y el 15% en lugares restringidos (cocina, habitación de adultos); y sólo en el 43% fuera de la casa (balcón, patio, terraza).

FIGURA 1. Ámbitos o lugares donde suelen fumar los médicos alumnos del PRONAP (fumadores y ex-fumadores)





## COMENTARIOS

La población médica de esta muestra tiene conocimiento sobre el daño que produce la exposición al humo ambiental de tabaco a pesar de no haber tenido una educación formal en el tema. Alrededor del 68%, aproximadamente, indagan sobre la presencia de fumadores en el hogar durante la consulta, el 24% siempre y 44% sólo si los niños presentan enfermedades compatibles con los daños que puede producir la exposición. Esto implica una oportunidad perdida de encarar el tema de prevención del tabaquismo pasivo en todas las consultas, especialmente en los controles de salud y no sólo frente a la enfermedad.

La mayoría de los médicos está de acuerdo con la prohibición de fumar en los ambientes de trabajo, y solamente el 21% de ellos no observó a fumadores en su trabajo en los 7 días previos a la encuesta.

El 42% de los encuestadores refieren la existencia de la prohibición de fumar en todas las áreas de sus lugares de trabajo, estando el 91% de acuerdo con esta disposición. También la mayoría acuerda con la disposición de no fumar en lugares públicos cerrados, ni en hospitales y centros de Salud. Casi dos tercios piensan que debe extenderse la prohibición a restaurantes y lugares bailables.

Es muy bajo el número de pediatras fumadores que nunca se planteó dejar de fumar (6%). Se reproduce el esfuerzo de la población general en dejar de fumar y se observa una escasa consulta a grupos de apoyo o el uso de medicación, siendo la voluntad propia del fumador el motor para abandonar el hábito. Más de la mitad de los fumadores fuma en la casa o en lugares permitidos y el 32%, a veces, en su lugar de trabajo.

En cuanto a los hogares de los niños menores de 5 años entrevistados: en el 57% de las familias encuestadas fuma la madre, el padre o ambos. En 31% de las encuestas fuma algún conviviente. Otro dato preocupante es que casi la mitad (45%) de las familias permite fumar dentro de la casa. Sólo el 33% de los niños nunca estuvo en los últimos 7 días en un lugar donde se fumaba. Un 65% de los niños menores de 5 años estuvo expuesto a humo ambiental de tabaco en los últimos 7 días por tiempo variable.

## INFORME AÑO 2006

### Tema: Prevención del síndrome urémico-hemolítico

*Análisis y comentarios realizados por la Dra. María Gracia Caletti del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan",*

*la Dra. María Luisa Ageitos, directora del PRONAP y las Dras. Roxana Martinitto y Virginia Orazi, del equipo editorial del PRONAP.*

En el año 2006, el trabajo en terreno consistió en entrevistar a diez adultos: madres, padres, familiares u otras personas que intervienen en el cuidado y la alimentación de niñas y niños, con edades entre 6 meses y menos de 5 años.

Los objetivos de la actividad fueron:

1. Relevar los conocimientos sobre el síndrome urémico-hemolítico (SUH) que tiene el entrevistado.
2. Transmitir información y recomendar conductas preventivas del SUH. Para reforzar este objetivo se diseñó un folleto, que fue entregado a cada entrevistado, y un póster para la sala de espera.
3. Ampliar la comunicación a más familias. Se solicitó a cada entrevistado que transmitiera la información a familiares, vecinos y amigos con la ayuda del material entregado. Se les explicó que de ese modo serían partícipes de esta actividad de prevención para evitar que muchos niños y niñas se enfermen de SUH.

Se realizaron y analizaron 65.638 entrevistas, cada una constó de dos partes:

1. Características del lugar donde se realizó la entrevista y datos personales del entrevistado.
2. Se indagó el nivel de información sobre SUH que tenía cada entrevistado.

## RESULTADOS

Se procesaron los resultados del total de las respuestas obtenidas; de éstas, casi un 2% fueron anuladas por razones técnicas. Los resultados se expresan en números enteros.

### Primera parte: lugar de la entrevista y datos del encuestado

El 51% de las entrevistas fueron realizadas en Centros de Salud o en Hospitales públicos, un 28% en consultorios particulares y el resto, 18%, en clubes, domicilios, escuelas u otros.

En relación a la población encuestada: en el 71% de los casos, la encuestada fue la madre; en el 18%, lo fue el padre u otro familiar y en el 8% se le efectuó a personal de comedores escolares, colonias o personas involucradas en la preparación de alimentos para los niños.

El 63% tenía entre 26 y 40 años. Con respecto al nivel de instrucción, el 41% correspondió a secundaria completa o superior, el 26% a secundaria incompleta, el 21% a primaria completa y el 8% a primaria incompleta.

### **Segunda parte: grado de información sobre SUH que tiene el encuestado**

El 30% de los encuestados conocía la enfermedad y el 34% tenía alguna idea o había escuchado algo. Cuando se les preguntó si sabían cómo se podía prevenir la enfermedad, el 36% respondió correctamente, un 23% contestó sí, pero no pudo mencionar ninguna medida preventiva y el 38% respondió que no sabía.

A todos los encuestados que respondieron sí (59%) se les preguntó: ¿cuál fue la fuente de información de los conocimientos sobre la enfermedad?:

- 26% lo escuchó en radio o TV.
- 19% recibió la información de algún miembro del equipo de salud.
- 8% le informó una amiga, pariente, maestro, otros.
- 8% lo leyó en un folleto, póster o revista.
- 34% no respondió la pregunta.

Para cumplir con los objetivos se debía conversar con el entrevistado y reforzar la información existente o transmitir las medidas correctas de prevención del SUH cuando se desconocían, con ayuda del folleto *ad hoc* entregado.

Se agregó una última pregunta cuyo objetivo fue verificar el grado de comprensión por parte del familiar entrevistado de la información brindada. Se preguntó "¿cuáles son las medidas de prevención que se deben adoptar?".

Se colocaron 4 opciones y se podía optar por más de una correcta.

Las respuestas fueron:

- Cocinar bien la carne: aparece solo o combinado en el 61%.
- Lavarse las manos: aparece solo o combinado en el 39%.
- Tomar agua potable: aparece solo o combinado en el 20%.

- Tomar lácteos pasteurizados: aparece solo o combinado en el 14%.

### **COMENTARIOS**

La mitad de las encuestas se realizaron en establecimientos de salud del sector público, la madre fue la entrevistada en la mayoría de los casos y destacamos que 1/3 de la muestra tenía un grado de instrucción escaso, presentaban sólo primaria completa o incompleta.

El porcentaje de entrevistados que conocía el síndrome urémico-hemolítico y las medidas de prevención fue relativamente bajo (30%), aun cuando cabe señalar que sólo una de cada cinco madres había recibido información del equipo de salud sobre prevención del SUH.

Es interesante destacar que después de la actividad educativa se duplicó el porcentaje de entrevistados que describía una de las medidas de prevención más importantes: cocinar bien la carne. Este aspecto, que es auspicioso, indica la necesidad de adecuar la información y reforzarla indagando la comprensión.

Cabe destacar la importancia de los medios de comunicación masivos como la radio y la TV, en la difusión de información preventiva y reafirma la necesidad de que las campañas de prevención se mantengan en el tiempo.

En el camino de mejorar la información sobre la prevención del SUH, a todos los entrevistados se les explicaron las medidas de prevención y se les entregó un folleto que reforzaba la información. Esta actividad fue una contribución importante en la prevención del SUH y cada alumno del PRONAP fue protagonista.

Los datos de los informes presentados están a disposición de los alumnos para realizar otros análisis. ■